

Nazwa i adres Wykonawcy:

nazwa:

adres:

NIP:

Osoba uprawniona do reprezentowania wykonawcy, w tym do podpisania umowy:

FORMULARZ OFERTOWY

w zamówieniu bez stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych

zwanej dalej „ustawą”, na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy

Świadczenie podstawowych usług weterynaryjnych dla 3 psów służbowych Komendy Stołecznej Policji będących w dyspozycji Komendy Powiatowej Policji w Piasecznie.*(nazwa nadana postępowaniu)***Numer sprawy 21/Ż/15****1. Nazwa i adres Zamawiającego**

SKARB PAŃSTWA - KOMENDANT STOŁECZNY POLICJI

ul. Nowolipie 2,

00-150 Warszawa

2. Nazwa nadana zamówieniu: Świadczenie podstawowych usług weterynaryjnych dla 3 psów służbowych Komendy Stołecznej Policji będących w dyspozycji Komendy Powiatowej Policji w Piasecznie.**3. W odpowiedzi na Państwa ogłoszenie oferujemy*:**

L.p.	Przedmiot zamówienia	Ilość	Cena jednostkowa brutto (PLN)	Cena oferty brutto (PLN) (kol. 3 x 4)
1	2	3	4	5
1.	Pakiet usług weterynaryjnych	1		
		Słownie cena oferty brutto:		

4. Miejsce realizacji przedmiotu zamówienia: lecznica lub Komenda Powiatowa Policji w Piasecznie, ul. Kościelna 3, 05-500 Piaseczno.

5. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: 24 miesiące od dnia podpisania umowy

6. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez 30 dni licząc od ostatecznego terminu składania ofert.

7. **Reklamacje** należy składać na adres: i nr faksu8. **Akceptujemy Ogólne Warunki Umowy**, stanowiące załącznik nr 1 do Formularza ofertowego i zobowiązujemy się, w przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą, do zawarcia umowy na warunkach tam określonych, w terminie wskazanym przez Zamawiającego.**9. Do Formularza Ofertowego dołączam:**

1) Zaświadczenie o posiadaniu wpisu do ewidencji zakładów leczniczych dla zwierząt – Zgodnie z Ustawą z dnia 18 grudnia 2003 r. o zakładach dla zwierząt (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 1047);

2) Aktualny odpis z właściwego rejestru, lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej.

3) Dokument potwierdzający kwalifikacje zawodowe i wykształcenie, niezbędne do wykonywania zamówienia.

10. **Osobą wyznaczoną przez Wykonawcę do kontaktów z Zamawiającym w sprawie realizacji przedmiotu zamówienia jest**

11. **Dane kontaktowe:** tel.: / faks: /e-mail:

.....
Data, podpis i pieczęć Wykonawcy

** Formularz należy dostosować do potrzeb wynikających ze specyfiki zamówienia.*

*** W przypadku niewypełnienia, Zamawiający uzna, że oferowany przedmiot zamówienia posiada minimalny termin rękojmi i gwarancji.*